



**BUCEO RECREATIVO
SEGURO A CORTO
PLAZO**

ida
insurance ltd.



INFORMACIÓN	3
1. Introducción	3
2. Seguro de riesgos del buceo	3
3. DAN Europe Foundation	3
4. Información de la aseguradora	3
5. Acuerdo de salud recíproco	3
6. Base de la cobertura	3
7. Cómo presentar una demanda de indemnización	4
8. Cómo registrar una queja	5
9. Arbitraje	5
10. Jurisdicción	5
DEFINICIONES	6
EXCLUSIONES	9
CONDICIONES	11
1. Precauciones	11
2. Derechos de la aseguradora en caso de reclamación con respecto a todas las secciones	11
3. Demandas de indemnización	11
4. Fraude	11
5. Cláusula de contratos (derechos de terceros)	11
6. Condiciones médicas preexistentes	11
7. Gastos no asegurados	11
8. Otros seguros o indemnizaciones	11
9. Protección de datos	12
10. Sanciones	12
SECCIONES DE LA COBERTURA	13
SECCIÓN 1: RIESGOS RELACIONADOS CON EL BUCEO	13
1. Gastos médicos de urgencia y repatriación	13
2. Muerte o invalidez	13
3. Exclusiones aplicables a la sección 1: RIESGOS RELACIONADOS CON EL BUCEO	15
4. Condiciones aplicables a la sección 1: RIESGOS RELACIONADOS CON EL BUCEO	15

1 INTRODUCCIÓN

A todos los efectos de esta póliza, el **Tomador** del seguro es el **Centro/Club de Buceo** y el beneficiario de la póliza es la persona **Asegurada**, según la póliza. Este acuerdo no le da, como Club/Centro de buceo, derechos directos emanados de la **Póliza del Seguro**, pero permite al asegurado recibir los beneficios que se describen a continuación. Se requiere el estricto cumplimiento de los términos y condiciones de este acuerdo para que el Asegurado reciba sus beneficios..

2 SEGURO DE RIESGOS DEL BUCEO

Esta póliza de seguro de buceo y riesgos asociados está suscrita por IDA Insurance Limited (la **Aseguradora**). Esta póliza, el **Certificado de Seguro** y cualquier **Endoso**, se basan en la información que el **Club/Centro de buceo** y/o el **Asegurado** ha proporcionado y conforman el contrato de seguro entre el **Asegurado** y la **Aseguradora**. Cada **Asegurado** debe leer cuidadosamente esta póliza, el **Certificado de Seguro** y cualquier **Endoso**, así como mantenerlos en un lugar seguro y a disposición, por si se requiere un servicio de la póliza o se produce una reclamación.

3 DAN EUROPE FOUNDATION

Esta póliza de seguro de buceo y riesgos asociados, ha sido emitida por la **Aseguradora a Usted**, como miembro de DAN Europe Foundation y residente en los países y **Territorios** que son responsabilidad de DAN Europe Foundation. DAN Europe asume que todos los ciudadanos o residentes de los países y territorios mencionados en el listado de países DAN Europe (disponible en www.daneurope.org) pueden afiliarse y convertirse en miembros de la Fundación. Sin embargo, los ciudadanos o residentes en países fuera de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo, si bien tienen derecho a obtener beneficios y servicios ligados a la afiliación, pueden ver restringidos sus derechos de adquisición de productos de seguros. Si **Usted** es un ciudadano o residente en dichos países, se le recomienda ponerse en contacto con la **Aseguradora**, antes de afiliarse y contratar los beneficios del seguro a los que pueda tener derecho, para asegurarse de que sus documentos de afiliación estén correctamente emitidos.

4 INFORMACIÓN DE LA ASEGURADORA

Toda la cobertura bajo esta póliza es asegurada por IDA Insurance Limited (la **Aseguradora**), registrada en Malta (No. C36602).

IDA Insurance Limited está autorizada y regulada por la Autoridad de Servicios Financieros de Malta y opera en toda la Unión Europea y el Espacio Económico Europeo bajo la autorización de libertad de servicios.

5 ACUERDO DE SALUD RECÍPROCO

Cuando viaje o se encuentre en países de la Unión Europea, le recomendamos que obtenga la Tarjeta Sanitaria Europea (TSE), que le permitirá beneficiarse de los acuerdos de salud recíprocos que existen entre los países de la UE.

6 BASE DE LA COBERTURA

La **Aseguradora** (a menos que se especifique lo contrario) proporciona los servicios de cobertura a CADA persona **Asegurada** en el **Certificado de Seguro**, mediante un seguro, de acuerdo en la forma descrita en cada sección de dicha póliza, y en los términos, disposiciones, condiciones, limitaciones y exclusiones citados en la misma, así como en las Exclusiones Generales y Condiciones Generales de dicha póliza.

ESTA NO ES una póliza de seguro médico privada, y únicamente proporciona cobertura durante la práctica de la Actividad de Buceo o en caso de Accidente. Pagaremos por el tratamiento privado solo si no existe un acuerdo de salud recíproco apropiado, o sin servicio de seguridad social pública y gratuita disponible o ninguna otra cobertura de seguro o viaje más específica.

La **Aseguradora** también se reserva el derecho de organizar un traslado desde un centro médico privado a un centro médico público, que considere más apropiado. En caso de que se necesite tratamiento médico para el cual se solicite el reembolso, se espera que **Usted** permita a **Nosotros**, o a **Nuestros** representantes, el acceso sin restricciones a todos **Sus** registros e información, médicos.

Esta póliza de seguro se ha emitido sobre una base no asesorada. Esto significa que la **Aseguradora** no le ha proporcionado ninguna recomendación en cuanto a la idoneidad de la póliza y es **Su** responsabilidad como **Asegurado**, decidir si esta póliza cumple con sus requisitos.

7 CÓMO PRESENTAR UNA DEMANDA DE INDEMNIZACIÓN

Si hay alguna circunstancia que pueda dar lugar a una reclamación bajo esta póliza, el **Asegurado** (o sus representantes legales o personales) debe, con respecto a cualquier reclamación, contactar con **Nuestra** oficina de reclamaciones tan pronto como sea posible, en:

IDA Insurance Ltd - Departamento de Reclamaciones
DAN Building, Level 1
Sir Ugo Mifsud Street,
Ta 'Xbiex,
XBX 1431
Malta
Teléfono: +356 2016 1600
Email: claims@idassure.eu

1. Proporcione detalles de tales circunstancias y solicite un formulario de reclamación, indicando **Su** número de afiliación a DAN o el número de póliza indicado en el **Certificado de Seguro**, cada vez que se cita, cuando se ponga en contacto con el encargado de las reclamaciones.
2. Rellene y devuelva el formulario de reclamación, junto a toda la documentación que le solicitemos. Todas las reclamaciones deben estar fundamentadas por recibos, valoraciones, informes médicos y/o policiales, u otros, según sea aplicable y solicitado por la **Aseguradora**. La **Aseguradora** solo podrá procesar la reclamación una vez que se haya proporcionado toda la documentación. Tenga en cuenta que, en determinadas circunstancias, se requiere una acción más inmediata para garantizar que su reclamación no se vea perjudicada.

Con respecto a las Reclamaciones de **Gastos Médicos**, la **Aseguradora**, a través de **Su Centro Operativo de Urgencias Accesible 24 Horas/7 Días** debe ser notificada ANTES DE:

1. Que el **Asegurado** sea admitido e ingresado como paciente hospitalizado en cualquier hospital, clínica o residencia de ancianos.
2. Cualquier traslado hospitalario que se organice o que implique gastos de retorno.
3. Cualquier otro gasto que se incurra.

Con respecto a todas las reclamaciones, **USTED TAMBIÉN DEBE:**

1. Proporcionar toda la información y documentación que la **Aseguradora** le pueda requerir y cumplir con todos los plazos establecidos por la **Aseguradora**.
2. Cumplir con todos los plazos establecidos por cualquier tribunal de justicia para proporcionarles información, evidencias y documentación.

EL INCUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE ESTA PÓLIZA PUEDE MENOSCABAR CUALQUIER DEMANDA DE INDEMNIZACIÓN.

Remítase a la Sección adecuada para más detalles.

Todos los pagos efectuados al **Asegurado**, serán en Euros €.

Los costes incurridos en otras divisas se convertirán a Euros € para el reembolso, al tipo de cambio aplicable en la fecha en que **Usted** realizó esos pagos. Para las divisas requeridas para pagar las facturas se aplicará el tipo de cambio oficial publicado por el Banco Central Europeo. Siempre que el Banco Central Europeo no tenga un tipo de cambio publicado para la moneda de la factura, se utilizará un mecanismo alternativo de tipo de cambio de buena reputación, a discreción de la **Aseguradora**.

8 CÓMO REGISTRAR UNA QUEJA

Es **Nuestra** intención proporcionar un excelente servicio a todos los **Asegurados**. Sin embargo, reconocemos que puede haber ocasiones en las que **Usted** sienta que esto no se ha logrado. Si **Usted** está insatisfecho con cualquier aspecto del servicio proporcionado, debe ponerse en contacto, en primera instancia, con:

Gestión de reclamos
IDA Insurance Limited
DAN Building, Level 1
Sir Ugo Mifsud Street
Ta' Xbiex
XBX 1431
Malta

O envíe un correo electrónico para la atención del Director General, a: info@idassure.eu
Si **Usted** aún continúa insatisfecho con el resultado, puede solicitar asistencia en:

Office of the Arbiter for Financial Services
1st Floor
St. Calcedonius Square
Floriana
FRN 1530
Malta

Puede encontrar más información en: <https://financiararbiter.org.mt>

También puede solicitar asistencia a:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni at: <https://www.ivass.it> , or;

Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato at: <https://en.agcm.it>

La existencia de este procedimiento de reclamación no afecta a cualquier derecho de acción legal que **Usted** pueda emprender contra IDA Insurance Limited (la **Aseguradora**).

9 ARBITRAJE

Si se produce alguna diferencia en cuanto a la cantidad a pagar en virtud de esta póliza de seguro (responsabilidad, por otra parte, admitida), dicha diferencia se remitirá a un árbitro que será nombrado por las partes, de conformidad con las disposiciones legales vigentes en Malta.

Alternativamente, **Usted** puede acceder a la plataforma de resolución de disputas en línea (ODR) en: <https://ec.europa.eu/consumers/odr>

La plataforma ODR está diseñada para facilitar la comunicación entre **Usted**, la **Aseguradora** y un organismo de resolución de disputas. Un organismo de resolución de controversias es una organización o individuo que ayuda a los consumidores y un solucionador imparcial de disputas, sin tener que recurrir a los tribunales. Según la legislación europea, la resolución alternativa de disputas (ADR) se puede utilizar para cualquier disputa que surja de un contrato entre una **Aseguradora** y un consumidor, ya sea un producto comprado en línea o no o tanto si el **Asegurado** y la **Aseguradora** tienen su sede en el mismo país o en países diferentes de la UE.

La plataforma ODR solo utiliza organismos de solución de controversias aprobados por sus gobiernos nacionales, de acuerdo con las normas de calidad relativas a la equidad, la transparencia, la eficacia y la accesibilidad. La plataforma ODR facilita el proceso de ADR proporcionando traducciones en todas las lenguas de la UE, así como información y soporte a todas las partes.

Usted solo puede ejercer un derecho de acción contra la **Aseguradora**, cuando se haya remitido una diferencia al arbitraje y se haya emitido un laudo

10 JURISDICCIÓN

La ley aplicable será la de Malta, a menos que el **Titular de la Póliza** opere en un país de la UE/EEE, en cuyo caso la ley aplicable será la del **País de Operación** del **Titular de la Póliza**.

APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES DEL SEGURO, SALVO DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN LA PRESENTE PÓLIZA.

Cuando aparezcan en **negrita** y **cursiva** en esta Póliza, los términos o frases tendrán los significados siguientes:

1. **Centro Operativo de Urgencias accesible 24 horas/7 días**

Se refiere a los servicios de asistencia prestados por el contratista contratado por **Nosotros** para prestarle a **Usted** un servicio de contacto en caso de urgencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

2. **Accidente**

Significa un hecho imprevisto, inesperado, inusual, específico que se produzca en un momento y lugar identificables y que incluya:

- a. barotraumatismos y enfermedades por descompresión (incluyendo un posible accidente disbárico si lo diagnosticamos **Nosotros**).
- b. asfixia de origen no patológico.
- c. intoxicación o picadura venenosa grave por la ingestión o absorción de sustancias.
- d. ahogamiento.
- e. hipotermia o golpe de frío que se derive directamente de un accidente con un medio de transporte náutico, como puede suceder en un naufragio o encallamiento, que en cualquier caso sea inevitable.
- f. insolación o golpe de calor.
- g. lesiones y traumatismos en general, incluso cuando estén causados por la fauna y flora marina, en cualquier parte del mundo.

3. **Lesión Corporal**

Significa una lesión física identificable que:

- a. esté causada por un **Accidente**; y
- b. por sí misma e independientemente de cualquier otra causa, salvo una enfermedad directamente producida por dicha lesión, o un tratamiento médico o quirúrgico necesario con motivo de dicha lesión, ocasione la muerte o invalidez del buceador en los doce meses siguientes a la fecha del **Accidente**.

4. **País de operación**

Significa el país que el **Titular de la Póliza** especifique como el país de su **Club De Buceo** al solicitar este seguro y que **Nosotros** hayamos aceptado previamente y que aparezca en el **Certificado de Seguro**.

5. **País de Residencia**

Se refiere a **Su País de Residencia** permanente, proporcionado por el **Asegurado** cuando suscriba esta póliza de seguro. Este debe ser el país en el que **Usted** puede optar a recibir servicios públicos de salud, gratuitos.

6. **Club de buceo**

Significa una persona, organización o asociación de cualquier tipo, definida como el **Titular de la Póliza**, que presta **servicios de club de buceo** a personas que planeen **Actividades de Buceo** o participen en ellas.

7. **Servicios de Club de buceo**

Significa la prestación de asesoramiento e instrucción en **Buceo Recreativo** y/o snorkeling, incluyendo todos los servicios de organización, supervisión, formación, acompañamiento o guía prestados por instructores de buceo, asistentes de instructores o guías subacuáticos.

8. **Actividad de Buceo/Actividades de Buceo**

Significa:

- a. **Buceo Recreativo**, con equipo de buceo o rebreather, desde el momento en que se levanta el dispositivo compensador de flotabilidad montado / aparato respiratorio subacuático, para usarlo y entrar en agua, hasta que se sale totalmente del agua y el dispositivo compensador de flotabilidad montado / aparato de respiración subacuático, se deposita en el suelo.
- b. **Apnea** o **Snorkeling**, desde el momento en que se entra por completo en el agua, hasta que sale de ella.

9. **Organismos de Buceo**

Son las organizaciones nacionales reconocidas de control, afiliadas o no a R.S.T.C. o C.M.A.S., que establecen y publican directrices y recomendaciones para sus miembros con el fin de lograr una práctica segura del buceo.

- 10. Asistencia médica urgente**
Significa cualquier petición realizada para recibir **Asistencia Médica Urgente** a través del **Centro Operativo de Urgencias accesible 24 horas/7 días**
- 11. Endoso**
Se refiere a cualquier modificación hecha en la Póliza de seguros que ha sido acordada por la **Aseguradora**, por escrito.
- 12. Franquicia**
Se refiere a la cantidad de dinero que el **Asegurado** pagará por una reclamación, tal como se indica en el **Certificado de Seguro**.
- 13. Buceo en Apnea**
Se refiere a una **Actividad de Buceo**, reteniendo la respiración, sin el uso de aparatos respiratorios.
- 14. Negligencia Grave**
Significa una acción u omisión que representa un desprecio extremo para **Su** propia seguridad, o por la seguridad de otros a quienes **Usted** debe un razonable deber de cuidado. Esto incluye, pero no se limita a: realizar **Actividades de Buceo** sin poseer la certificación y/o nivel de experiencia requeridos para ese tipo de actividad; el incumplimiento voluntario e injustificado de las normas del **Organismo de Buceo** que **Usted** está autorizado a enseñar; utilizar cualquier aparato respiratorio que no se haya mantenido de acuerdo con las especificaciones del fabricante.
- 15. Certificado de Seguro**
Es el documento de seguro que proporciona la confirmación por escrito de la cobertura al **Titular de la Póliza** o al **Asegurado** y que confirma los datos declarados a nosotros antes del inicio de cualquier **Actividad de Buceo** asegurada.
- 16. Asegurado/Usted/Su/Le**
Significa el **Beneficiario** que se beneficiará de esta póliza, como cliente del **Titular de la Póliza** asegurado, como se indica en el **Certificado de la Póliza**.
- 17. Aseguradora/Nosotros/Nuestro/Nos**
Se refiere a IDA Insurance Limited, DAN Building, Level 1, Sir Ugo Mifsud Street, Ta' Xbiex, XBX 1431, Malta.
- 18. Pérdida de Miembro**
Significa la pérdida por separación física de una mano a la altura de la muñeca o por encima de ella, o de un pie a la altura del tobillo o por encima de él, y que incluya la pérdida total e irre recuperable del uso de la mano, brazo o pierna.
- 19. Gastos Médicos**
Significa eventuales gastos necesariamente incurridos por el **Asegurado** para tratamientos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, manipulativos, terapéuticos, rayos X o tratamientos de enfermería, incluyendo el costo de los suministros médicos y alquiler de ambulancias y otros gastos de evacuación médica, desde el lugar del **Accidente** hasta el centro de tratamiento razonable más cercano, pero sin incluir los productos farmacéuticos comprados por el **Asegurado** como paciente ambulatorio.
- 20. Enfermedad Mental**
Se refiere a una condición caracterizada por la presencia de síntomas tales como delirios, alucinaciones, trastorno de la forma del pensamiento, alteración del estado de ánimo, o comportamiento irracional sostenido o repetido, que afecta, ya sea temporal o permanentemente, el funcionamiento mental de una persona. Ejemplos de **Enfermedad Mental** incluyen, pero no se limitan a, fobias, estrés, depresión, trastornos de ansiedad, esquizofrenia, trastornos de la alimentación, comportamiento adictivo y ataque de pánico.
- 21. Periodo de Seguro**
Significa el **Periodo de Seguro** indicado en el **Certificado de Seguro**.
- 22. Invalidez Total Permanente**
Significa una incapacidad que le impida a **Usted** por completo ejercer una actividad profesional o trabajo de cualquier tipo, que tenga una duración de doce meses y que tras dicho periodo no haya ningún indicio de mejora.

23. **Titular de la Póliza**
Significa el **Club de Buceo**, tal como se define en esta sección.
24. **Condición Médica Preexistente**
Significa cualquier condición médica para la cual el **Asegurado** ya haya recibido asesoramiento o tratamiento médico antes de suscribir este seguro.
25. **Buceo Profesional**
Significa la prestación de asesoramiento e instrucción en **Actividades de buceo**, incluidos todos los servicios de organización, supervisión, formación, acompañamiento o guía prestados por instructores de buceo, asistentes de instructores o guías subacuáticos.
26. **Buceo Recreativo**
Significa toda **Actividad de Buceo** realizada por el **Asegurado**, ya sea como alumno, o no, incluyendo:
 - Buceo con aire comprimido.
 - Buceo con aire enriquecido ("nitrox"), con porcentajes de oxígeno fijos, hasta un 40% de oxígeno.
 - Espeleobuceo e Inmersiones en Pecos, siempre y cuando el **Asegurado** esté adecuadamente entrenado y certificado y las inmersiones de penetración se lleven a cabo dentro de la zona de luz natural de una caverna / cueva y naufragio, permaneciendo la entrada visible en todo momento y hasta un máximo de 40 metros de la superficie, incluyendo distancias verticales y horizontales.
27. **Snorkeling**
Se refiere a la actividad acuática, usando máscara, snorkel y aletas.
28. **Terrorismo**
Significa el uso de la violencia con fines políticos, e incluye cualquier uso de la violencia para atemorizar al público o a una parte del público. En cualquier acción, demanda u otro procedimiento en el que la **Aseguradora** alegue que, debido a las disposiciones de esta Sección, determinadas pérdidas, destrucciones o daños no quedan cubiertos por este seguro, la carga de la prueba de que dicha pérdida, destrucción o daño queda cubierto recaerá en el **Asegurado**.

Los términos en masculino incluyen el femenino.

APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES DEL SEGURO, SALVO DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN LA PRESENTE PÓLIZA.

1. Este seguro no cubre:
 - a. Person aged 75 or over, unless the policy specifically confirms this in writing.
 - b. Los costes y gastos relativos a pérdidas, daños, **Lesiones Corporales**, muerte, enfermedades o responsabilidad civil que se deriven de o guarden relación con Actos intencionados, maliciosos o criminales del **Asegurado** o el incumplimiento de cualquier ley o norma por parte del **Asegurado** o derivado de su **Negligencia Grave**.
 - c. Reclamaciones derivadas de cualquier **Condición Médica Preexistente**.
 - d. Demandas de indemnización, si en el momento de contratar este seguro el **Asegurado**:
 - i. Tiene conocimiento de cualquier circunstancia de la que pueda preverse razonablemente que dé lugar a una demanda de indemnización en virtud de este seguro.
 - ii. Ha sufrido una afección cancerosa, cardiovascular, cerebrovascular, renal, respiratoria, psiquiátrica o mental.
 - iii. Ha sufrido cualquier otra afección médica que esté bajo la supervisión de un hospital o un especialista o médico, o que haya requerido el ingreso o tratamiento hospitalario en los 12 meses anteriores.
 - iv. Se ha estado medicando de forma continuada y ha habido algún cambio en su medicación o un incremento de la dosis en los 12 meses anteriores como consecuencia del deterioro en la afección tratada.
 - v. Sufre una enfermedad para la que se haya tenido que incluir en la lista de espera de un hospital o especialista para un tratamiento o investigación, con o sin hospitalización.
 - vi. Ha sido informado de un diagnóstico terminal.
 - e. Demandas de indemnización causadas por o derivadas de:
 - i. Enfermedad o lesión autoinfligida intencionadamente, influencia de bebidas alcohólicas o medicamentos (salvo los que se tomen por tratamiento prescrito y dirigido por un médico registrado, excepto en caso de adicción), alcoholismo, toxicomanía, inhalación de disolventes, enfermedades de transmisión sexual, viajes en contra del consejo médico o cuando el objeto del viaje sea la obtención de tratamiento médico.
 - ii. **Enfermedad Mental**.
 - iii. Infarto de miocardio y sus consecuencias, hernias y ruptura de tendones subcutáneos, a menos que tales enfermedades sean la consecuencia de una causa externa y violenta asegurada.
 - iv. Virus de la inmunodeficiencia humana (HIV) y / o cualquier enfermedad relacionada con el HIV, incluyendo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (AIDS) y / o cualquiera de los derivados mutantes o variantes de los mismos.
 - v. Enfermedades epidémicas y pandémicas de cualquier tipo.
 - f. Muerte, lesión, enfermedad o incapacidad, directa o indirectamente resultantes o consecuentemente al suicidio del **Asegurado** o intento de suicidio o exposición deliberada al peligro (excepto en un intento de salvar una vida humana) o un hecho delictivo del Asegurado.
 - g. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado o no la guerra), guerra civil o cualquier acto, condición u operación bélica relacionada con la guerra.
 - h. Acción bélica de una fuerza militar regular o irregular o de agentes civiles, o la acción de un gobierno, autoridad soberana u otra autoridad para impedir o defenderse ante un ataque o posibilidad de ataque.
 - i. Insurrección, rebelión, revolución, intento de usurpar el poder o levantamiento popular, o la acción de una autoridad gubernamental o marcial para impedir o defenderse de cualquiera de estos actos.
 - j. Descarga, explosión o uso de armas de destrucción masiva que usen o no fisión o fusión nuclear o agentes químicos, biológicos, radioactivos o similares, por cualquiera de las partes en cualquier momento y por cualquier motivo.
 - k. Acto de **Terrorismo** o cualquier acción llevada a cabo por cualquier persona para impedir un Acto de **Terrorismo** inminente, real o detectado, o luchar contra un Acto de **Terrorismo** en curso.

APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES DEL SEGURO, SALVO DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN LA PRESENTE PÓLIZA.

1. Precauciones

El **Asegurado** DEBE:

- a. Tomar todas las precauciones razonables para impedir cualquier cosa que pueda dar lugar a una demanda de indemnización en virtud de esta Póliza y adoptar todos los pasos necesarios para salvaguardar y recuperar cualquier bien asegurado.
- b. No reservar ni llevar a cabo la **Actividad de Buceo** en contra del consejo médico.

2. Derechos de la Aseguradora en caso de Reclamación con respecto a todas las Secciones

- a. La **Aseguradora** tendrá el derecho, pero no la obligación, de asumir y dirigir en nombre del **Asegurado** la defensa o resolución de una demanda de indemnización o de iniciar en nombre del **Asegurado** en **Su** propio beneficio una demanda de indemnización por daños y perjuicios u otros motivos, y tendrá plena discreción en la dirección de cualquier procedimiento y en la resolución de cualquier demanda de indemnización.
- b. La **Aseguradora** tendrá derecho en cualquier momento, en su propio nombre o en nombre del **Asegurado**, a tomar medidas para llevar a cabo la recuperación de la totalidad o parte de una reclamación de **Gastos Médicos** de emergencia o gastos de repatriación, o para asegurar el reembolso con respecto a cualquier reclamación resuelta, y el **Asegurado** le dará a la **Aseguradora** toda la información y asistencia, requeridas.

3. Demandas de Indemnización

Si existen circunstancias que puedan dar lugar a una demanda de indemnización en virtud de esta Póliza, el **Asegurado** debe seguir el proceso "Cómo presentar una demanda de indemnización".

4. Fraude

Si una demanda de indemnización es fraudulenta en cualquier aspecto, o si el **Asegurado** o cualquier persona que actúe en **Su** nombre utiliza medios o sistemas fraudulentos para obtener una prestación en virtud de esta Póliza, todas las prestaciones de la presente quedarán canceladas.

5. Cláusula de Contratos (Derechos de Terceros)

Ni esta póliza de seguro ni ningún documento emitido de conformidad con esta póliza de seguro, otorgará beneficios a terceros. Ningún tercero puede hacer cumplir ningún término de esta póliza de seguro o de cualquier disposición contenida en cualquier documento emitido bajo esta póliza de seguro. Esta cláusula no afectará los derechos del **Asegurado** (como cesionario o de otro modo) ni los derechos de cualquier beneficiario.

6. Condiciones Médicas Preexistentes

Si las consecuencias de un **Accidente** se ven agravadas por cualquier **Condición Médica Preexistente** que el **Asegurado** padecía antes de producirse el **Accidente**, el monto de la indemnización pagadera por las consecuencias del **Accidente** será la cantidad que razonablemente se considere que habría sido pagadera si tales consecuencias no hubieran sido tan agravadas.

7. Gastos No Asegurados

Si se ocasiona a la **Aseguradora** cualquier coste y/o gasto no cubierto por este seguro en representación del **Asegurado**, o si la **Aseguradora** ha de hacer frente a costes y/o gastos adicionales como resultado del incumplimiento por parte del **Asegurado** de los términos, disposiciones, condiciones y limitaciones de esta Póliza, el **Asegurado** reembolsará la totalidad de dichos costes y/o gastos a la **Aseguradora** en un plazo de 30 días a partir del requerimiento de la **Aseguradora** a tal fin.

8. Otros Seguros o Indemnizaciones

Esta póliza de seguro es una póliza de seguro secundaria que cubre **Accidentes** no cubiertas por cualquier otra póliza aseguradora. Cualquier otra póliza de seguro que usted también tenga y que cubra el mismo riesgo, será considerada "Seguro Primario".

1. La **Aseguradora** no solicitará ninguna contribución de otro seguro que posea el **Asegurado** con respecto a cualquier reclamación de la Sección **-Muerte o Invalidez Total Permanente**.
2. La **Aseguradora** solicitará la contribución de cualquier otro seguro que posea el **Asegurado** cuando:
 - a. Exista en vigor un seguro que cubra la misma demanda de indemnización, en cuyo caso esta Póliza se aplicará únicamente al excedente de cualquier cantidad pagada en virtud de dicho otro seguro, o que se hubiera debido pagar en virtud de dicho otro seguro si esta Póliza no estuviera en vigor.
 - b. El **Asegurado** también trata de obtener una indemnización de cualquier otro seguro con respecto a la misma demanda, en cuyo caso la **Aseguradora** será responsable de pagar únicamente la parte proporcional de dicha demanda, junto con los costes y gastos relacionados.

9. Protección de Datos

Información personal: la **Aseguradora**, en su función como titular del tratamiento de datos, puede recopilar, mantener y procesar datos personales y confidenciales relativos al **Asegurado** (conocido como el sujeto de los datos) para fines específicos, según lo permita la ley. Todos los datos se gestionarán de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 GDPR. Al aceptar esta póliza, el **Asegurado** consiente que la **Aseguradora** procese esta información y, cuando así lo exija la **Aseguradora**, transmita esta información a terceros, de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 GDPR, con el fin de cumplir con sus obligaciones en virtud de la póliza. El **Asegurado** puede solicitar una copia del Tratamiento de Datos previsto en la póliza y ejercer sus derechos como interesado, de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 GDPR.

10. Sanciones

Ninguna re-aseguradora se considerará para dar cobertura y ninguna re-aseguradora será responsable de pagar cualquier reclamación o proporcionar algún beneficio a continuación en la medida en que la prestación de dicho beneficio expondría ese re-asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones de las Naciones Unidas o las sanciones comerciales o económicas, las leyes o los reglamentos de la Unión Europea, del Reino Unido o de los Estados Unidos de América.

SECCIÓN 1: RIESGOS RELACIONADOS CON EL BUCEO

Por la presente, la **Aseguradora** acepta que si un **Accidente** ocurre durante una **Actividad de Buceo** dentro del **Periodo de Seguro**, entonces **Nosotros**, la **Aseguradora**, pagaremos a, o en nombre de, el **Asegurado**, los **Gastos Médicos** razonables ocasionados por dicho **Accidente**, así como las prestaciones en caso de invalidez, previa confirmación completa de la demanda de indemnización.

Usted gozará de cobertura durante sus **Buceo Recreativo** para los siguientes gastos en la medida que, en **Nuestra** opinión y previa consulta con **Nuestros** Expertos médicos, dichos gastos sean médicamente necesarios y los costes razonables.

Solo con respecto a la cobertura de esta Sección, se considera que la definición de **Actividad de Buceo** incluye:

- a. Montaje / desmontaje y verificación de equipos de buceo.
- b. Ensamblaje y desensamblaje de los equipos de buceo.
- c. Carga y descarga de material de buceo en un medio de transporte con el fin de dirigirse uno mismo a o regresar de, un lugar de buceo.
- d. Embarque o desembarque en / desde una embarcación de buceo.

1 GASTOS MÉDICOS DE URGENCIA Y REPATRIACIÓN

1. Los **Gastos Médicos** que **Usted** deba pagar o que **Nosotros** decidamos pagar en **Su** nombre, dentro del **País de Operación** del **Titular de la Póliza**. Estos gastos deben estar relacionados con primeros auxilios, tratamientos médicos, quirúrgicos o hiperbáricos, gastos hospitalarios o clínicos, tratamientos dentales de urgencia, traslado urgente en ambulancia (u otro servicio de salvamento para llevarle al hospital o clínica), sanatorio o los costes de enfermería.
2. Los costos de rescate después de un accidente relacionado con el buceo solamente (incluyendo buceo en cuevas).
3. Alojamiento adicional (solo gastos de habitación) y gastos de viaje en caso de interrupción de planes de viaje después de un **Accidente** de buceo indemnificable, para el **Asegurado** y hasta 1 acompañante o compañero de viaje.

Además, si como resultado de un **Accidente**:

4. **Nuestros** médicos consideran la posibilidad de prescribir atención médica especializada, incluyendo cuidados postoperatorios tempranos, rehabilitación y terapia de estrés postraumático. **Le** indemnizaremos por estos gastos de tratamiento hasta los límites indicados en el **Certificado de Seguro** y dentro del **País de Operación** en el que opera el **Titular de la Póliza**.

2 MUERTE O INVALIDEZ

1. La **Aseguradora** por el presente acuerda que en caso de producirse un **Accidente** durante una **Actividad de Buceo** a lo largo del **Periodo de Seguro** y ello ocasiona una **Lesión Corporal**, **Nosotros**, la **Aseguradora**, pagaremos al **Asegurado** o en nombre **Suyo** el beneficio por **Invalidez Total Permanente**, de conformidad con la "Tabla de **Invalidez Total Permanente** Grave" y previa confirmación completa de la demanda de indemnización.

El pago del beneficio por fallecimiento se realizará siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- a. No se indemnizará por más de uno de los puntos de la "Tabla de **Invalidez Total Permanente** Grave" respecto a las consecuencias de un mismo **Accidente** a un mismo **Asegurado**, y
- b. La suma total pagadera a cualquier **Asegurado** con respecto a una o más reclamaciones bajo esta Sección, no excederá el importe más alto asegurado como beneficio disponible bajo cualquiera de los artículos contenidos en la "Tabla de **Invalidez Total Permanente** Grave" o añadido a esta Sección mediante un Apéndice. Sin embargo, la **Aseguradora**, además, pagará los **Gastos Médicos**, hasta el límite asegurado.
- c. En los puntos a) hasta j) de la "Tabla de **Invalidez Total Permanente** Grave", si la pérdida se produce dentro de los doce meses siguientes a la fecha del **Accidente** y dicha discapacidad tiene una duración de doce meses y al término de ese periodo está más allá de la esperanza de mejoría.
- d. Ningún dispositivo respirador será modificado sin la expresa autorización del fabricante.

TABLA DE INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE GRAVE

Los porcentajes que se indican a continuación representan un porcentaje de la suma asegurada referente al beneficio de **Invalidez Total Permanente** indicada en la Sección 1 del **Certificado de Seguro** adjunto a la presente Póliza. La cobertura se entiende solamente para la pérdida permanente total de las extremidades o partes o funcionalidad del cuerpo como se define a continuación:

a.	Pérdida total (anatómica o funcional) de la vista, de dos o más miembros o de un ojo y de un miembro	100%
b.	Pérdida total (anatómica o funcional) de un ojo o de un miembro	50%
c.	Pérdida total de la voz o sordera en ambas orejas	100%
d.	Pérdida total (anatómica o funcional) de un hombro, un codo, una cadera, una rodilla, un tobillo o una muñeca	20%
e.	Sordera total en una oreja	15%
f.	Pérdida total (anatómica o funcional) de:	
	• Un pulgar	15%
	• Un dedo índice	10%
	• Cualquier otro dedo de la mano o el dedo gordo	3%
	• Cualquier otro dedo de los pies	1%
g.	Pérdida de:	
	• Ambas manos o pies	100%
	• Una mano y un pie	100%
	• Vista de ambos ojos	100%
h.	Pérdida total de vista de un ojo y pérdida de una mano o de un pie	100%
i.	Pérdida de una mano o de un pie	50%
j.	Pérdida del equilibrio debido a un daño vestibular irreversible, afectando el normal equilibrio / el caminar autónomo	50%

La pérdida de una mano o de un pie se refiere a la pérdida anatómica a la o encima de la muñeca o del tobillo. La pérdida de la vista de un ojo o de ambos ojos se refiere a la pérdida permanente. Si, después de un **Accidente, Usted** padece de más de una de las lesiones mencionada anteriormente, la indemnización estará basada en el beneficio mayor.

3 EXCLUSIONES APLICABLES A LA SECCIÓN 1: RIESGOS RELACIONADOS CON EL BUCEO

Esta Sección no cubre ningún **Accidente** que directa o indirectamente tenga como causa, origen o intervención:

1. La intervención o participación del **Asegurado** en cualquier actividad:
 - a. Para servicios u operaciones navales, militares o de las fuerzas aéreas.
 - b. Para la pesca submarina con el uso de aparatos de respiración de cualquier tipo, o realizada en una zona en la que dicha actividad infringe la normativa local.
 - c. Para la pesca profesional.
 - d. Para intentos de batir récords de cualquier tipo, aparte de los récords que se hayan batido inadvertidamente por participar en una competición oficial y organizada.
 - e. Fuera de las definiciones de **Buceo Recreativo**.
 - f. Con fines comerciales, industriales o empresariales de otro tipo no incluidas en la definición de **Buceo Profesional**.
2. El uso de naves de transporte subacuático, incluso bajo el control o no, o siendo usadas por el **Asegurado**, excepto el uso de scooters subacuáticos para uso individual.
3. Estado de embarazo de la persona **Asegurada** y sus consecuencias.

4 CONDICIONES APLICABLES A LA SECCIÓN 1: RIESGOS RELACIONADOS CON EL BUCEO

1. Si el **Asegurado** realiza cualquiera de las antes descritas actividades de buceo excluidas que expongan a la **Aseguradora** a un mayor riesgo, sin notificárselo previamente y sin obtener el acuerdo escrito de la **Aseguradora** para la modificación de esta Sección (previo pago de la prima adicional que la **Aseguradora** exija razonablemente para dicho acuerdo), ninguna indemnización será pagadera con respecto a ningún **Accidente** que se derive de las mismas.
2. Si el servicio nacional de salud no proporciona servicios médicos para accidentes derivados de **Actividades de Buceo**, sus **Gastos Médicos** serán asumidos por **Nosotros**. Sin embargo, la **Aseguradora** se reserva el derecho de organizar el traslado desde un centro médico privado a uno público, cuando sea apropiado.
3. Si las consecuencias de un **Accidente** se agravan por cualquier estado de salud o incapacidad física del **Asegurado** que ya existía antes del **Accidente**, el importe de la indemnización pagadera en virtud de esta Sección con respecto a las consecuencias de dicho **Accidente** se limitará al importe que se considere razonablemente como la suma que se hubiera pagado si dichas consecuencias no se hubieran agravado.
4. Todo **Accidente** que implique o pueda implicar un **Gasto Médico**, la muerte o una invalidez según el significado de esta Sección deberá notificarse a la **Aseguradora** con la menor demora posible, y el **Asegurado** deberá acudir lo antes posible a un médico especialista. Antes de entrar a considerar una demanda de prestaciones por defunción, se **Nos** deberá entregar, cuando así lo consideremos necesario, un certificado de "causa de la muerte" y un informe de la autopsia.
5. **Nosotros** no asumiremos ningún coste de teléfono, móvil o internet u otro gasto ocasionado en la preparación o presentación de una demanda de indemnización contra **Nosotros**.